SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 1 minuto)

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

"Nota de la Escuela Matriz, que dice: El plenario de Direcciones de Escuelas de Enfermería Privadas, habilitadas por el Ministerio de Salud Pública y transferidas al Ministerio de Educación y Cultura de acuerdo a la reglamentación de la Ley 17.678 del 30 de junio de 2003, solicitan ser recibidos por esa comisión a efectos de conocer algunos aspectos relacionados con el proyecto de ley que regula el ejercicio de la profesión de Enfermería.

Al agradecer la atención que se sirva prestar a la presente y sin otro particular saludamos a ustedes atte".

Por las Direcciones de las Escuelas, firma la Licenciada Carmen Aguerre.

La Asociación Honoraria Fibrosis Quística Mucoviscidosis del Uruguay comunica, telefónicamente, que la doctora Malena Cohen no concurrirá entre los días 11 a 15 de octubre de 2010 y que lo hará entre el 4 y el 7 del mismo mes.

Con respecto a la primera nota, la convocatoria se haría para el mes de setiembre, mientras que en lo que respecta al segundo asunto, se modificará la resolución de esta Comisión para recibir a la doctora Cohen el 5 de de octubre.

(Apoyados)

A continuación, corresponde recibir a la delegación del Sindicato Autónomo Tabacalero.

(Ingresan a Sala representantes del Sindicato Autónomo Tabacalero)

La Comisión de Salud Pública tiene mucho gusto en recibir a los representantes del Sindicato Autónomo Tabacalero a los efectos de escuchar los planteos que desean realizar, por lo que les cedemos la palabra.

SEÑOR PEREIRA.- El motivo de nuestra visita -también estuvimos en la Comisión de Hacienda integrada de la Cámara de Representantes- está relacionado con nuestro servicio médico, que no es una caja de auxilio. El mismo forma parte del convenio colectivo vigente, que ya lleva cuarenta y ocho años y representó una conquista de los trabajadores. Por ese convenio, dentro de nuestro salario está incluida la atención médica total e integral; está todo cubierto, incluso las intervenciones quirúrgicas en el exterior. Ello no tiene costo alguno para los trabajadores puesto que está subvencionado por las empresas nucleadas en la Cámara. Sin embargo, en el Decreto reglamentario que excluyó a las cajas de auxilio, hay un artículo que expresamente hace referencia -no éramos caja de auxilio ni seguro convencional- al convenio celebrado entre la Afityc y el SAT que, por supuesto, también nos excluyó hasta el 1º de enero de 2011.

Los trabajadores aspiramos a no perder la calidad del servicio. Sabemos que la calidad del que brinda el Fonasa no es la misma que la que tenemos actualmente. También nos afecta un tema de

costos, porque los trabajadores pasaríamos a aportar el 4.5% ó el 6% según corresponda, y ello significaría una rebaja salarial.

Además, hay que considerar los subsidios -que son del ciento por ciento- y la atención, que comprende no solo a los trabajadores activos de la industria, sino también a los pasivos. Al ingresar a la industria tabacalera, el trabajador cuenta con la cobertura del servicio médico integral desde ese momento hasta el día de su fallecimiento. Actualmente somos 482 los trabajadores activos y hay 312 pasivos, por lo que estamos hablando de, aproximadamente, 800 compañeros.

Nuestra preocupación está centrada en el hecho de que, de caer el servicio médico comprendido en el convenio colectivo, podamos perder algo que la OIT ha tomado muchas veces como ejemplo por ser de muy buena calidad y otorgar amplios beneficios a los trabajadores. Reitero que esta norma va a cumplir cincuenta años de vigencia y ni siquiera la dictadura la hizo caer.

SEÑOR CALDAS.- Soy el Presidente del Sindicato Autónomo Tabacalero.

Quiero destacar que mantuvimos entrevistas con el señor Ministro de Salud Pública, Daniel Olesker, a quien planteamos nuestra situación. En consecuencia, conoce muy bien nuestro convenio colectivo, sabe que nosotros no hacemos aportes al servicio -ya que está subvencionado por las empresas- y que tampoco le ocasionamos ningún gasto al Estado. La ley establece que todos los uruguayos, en algún momento, tienen que entrar al sistema pero, en realidad, nuestra inclusión estaría perjudicándolo porque si nos tienen que dar los beneficios que hoy tenemos, aunque hagamos los aportes, le ocasionaríamos más gastos porque, además, también se debería incluir a nuestros 350 jubilados. A quienes se jubilaron después de entrar en vigencia la ley, les hacen el descuento del 1% y del 1.85% y les corresponde una mutualista. Por su lado, nuestros jubilados, como no eligen mutualista, son derivados por defecto a ASSE, pero no hacen utilización de Salud Pública porque los atiende el servicio médico de la Afityc. Sin embargo, ASSE está recibiendo las cápitas de esas personas que no utilizan el servicio.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Quién los cubre?

SEÑOR CALDAS.- Nuestro servicio médico.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿En qué institución?

SEÑOR CALDAS.- En el Hospital Británico, y también se hacen intervenciones en el exterior -como ya sucedió con un compañero que fue intervenido en la República Argentina- que paga nuestro servicio médico. A veces se piensa que el prestador de servicios es el Hospital Británico pero, en realidad, la Afityc lo contrata y le paga. Respecto a este tema, tuvimos un compañero que estuvo internado dos meses en el CTI, por un problema de cáncer de esófago; el costo de esa internación fue de US$ 160.000 y la Afityc lo pagó. Sabemos que, a veces, para que una mutualista haga un gasto de esta magnitud, hace estudios y demora, pero en nuestro caso no hay demora, se nos da lo que necesitamos y eso es lo que no queremos perder.

SEÑOR PEREIRA.- Quiero agregar que nosotros hemos mantenido muchas reuniones con las empresas para hablar de este tema. En ese sentido, estas nos han dicho que quieren mantener el servicio tal cual está -pagando lo que tienen que pagar como lo hicieron hasta el día de hoy- pero no quieren asumir más gastos. O sea que no estarían dispuestos a pagar el famoso 5% patronal ni el 4.5% ó el 6% que nos tocaría a nosotros si nos incluyen en el sistema. De modo que están dispuestos a mantener el servicio pero no quieren sumar más costos.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Qué alternativa les dio el Ministro de Salud Pública?

SEÑOR PEREIRA.- El señor Ministro quedó en convocarnos a una reunión en la que también estarían los representantes del Ministerio de Economía y Finanzas, para tratar de encontrar una solución

acordada. Justamente, estamos a la espera de esa reunión y ver si podemos salir lo mejor posible de esta situación.

SEÑOR UMANSKY.- Si ustedes se integraran al Fonasa, teóricamente, buscarían algún acuerdo para lograr que el financiamiento de vuestro servicio se mantuviera en los mismos términos. La negociación con el Ministerio de Economía y Finanzas, ¿correría por esos carriles, con el compromiso, además, de las empresas?

SEÑOR PEREIRA.- El tema, en este caso, es económico, y supongo que la intención del señor Ministro es tratar de buscar una salida en la que intervenga el Ministerio de Economía y Finanzas, pero también las empresas.

SEÑOR UMANSKY.- Por eso es que pregunto si cabría la posibilidad de que plantearan a los Ministerios de Economía y Finanzas y Salud Pública mantener el statu quo con algún convenio suscrito con las empresas. Podría ser una solución.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Cuando elaboramos nuestra propuesta de Gobierno durante el período anterior a la última elección, nos internamos bastante en el tema de los seguros y de las cajas de auxilio. Mantuvimos reuniones con FEMI y especialmente recuerdo una en la que participaron varios delegados -no sé si estaban los representantes de la Afityc- de las setenta y tantas organizaciones que hoy existen. Lo cierto es que, al profundizar en estos temas, nos asombramos de las bondades de los servicios, del buen funcionamiento y de lo que era la relación ideal entre la patronal y los trabajadores. En realidad, era de esas cosas para mostrar, porque a veces tenemos el preconcepto de que cada vez que vamos a hablar de relaciones laborales, encontraremos problemas y no coincidencias. Estas son las cosas que a uno lo alientan -en una visión filosófica que, por supuesto, no comparten todos los integrantes del Parlamento ni todos los partidos- acerca de que es posible la armonía dentro de un régimen de competencia entre trabajadores y patrones, y no de lucha.

Como decía, nos asombrábamos de los enormes beneficios y nos dimos cuenta de que es muy humano no querer perder logros o conquistas -como se dice a veces en la dialéctica laboral- que son realmente excepcionales, y desearíamos que el Fonasa se convirtiera, si pudiéramos, en cajas de auxilio. En tren de optar, consideramos que aquí tenemos una mejor solución para muchísimos trabajadores, en armonía, con acuerdos, y que funciona muy bien, brindando los mejores servicios; incluso, lo tienen los propios médicos.

Más allá del tema del Fonasa -si bien no era Legislador cuando se aprobó la ley, sé que responde a una filosofía de la fuerza que por el voto popular ejerce el Gobierno- me parece que de a poco se me va acentuando el concepto de que el sistema bien puede incluir distintas modalidades de prestación. Entonces, si una cosa anda bien, ¿por qué la vamos a arreglar? En Estados Unidos se dice muy a menudo: "Si no está descompuesto, no lo arregle". Aquí hay 50.000, 60.000 ó 70.000 trabajadores que cuentan con una prestación de salud, de seguro de enfermedad que, a veces, en algunos casos, se extiende a otros beneficios, por ejemplo a la entrega de útiles escolares, porque ninguna de estas cajas es igual a otra; algunas dan beneficios sociales que no tiene ningún otro trabajador. Entonces, mostrémoslas como un ejemplo y tratemos de buscar la manera -si es que se insiste en que forman parte de un sistema- de que exista una constelación; dentro del mismo sistema puede haber modalidades mejores para todos, pero no bajar, encarecer, entorpecer o desarticular algo que anda bien para llegar a la media mediana. Me parece que no es el razonamiento natural de quien desea el progreso; el verdadero progreso apunta a llegar al nivel de los mejores. A medida que recibamos la visita de una delegación tras otra, creo que confirmaré aun más esta manera de pensar. Quizá, lo más hábil o eficaz de una posición de Gobierno sería flexibilizar esto hasta donde se pueda, porque si bien se quiere llegar a un sistema único, se debe tener en cuenta que se trata de un universo en el que hay planetas grandes, pero también pequeños -y puse un ejemplo en este sentido- por lo que en ese sistema planetario debería haber algún tipo de punto de contacto. Me parece que es necesario defender estas conquistas, porque demuestran que en las relaciones laborales se pueden lograr este tipo de cosas. Realmente, en este sentido, lo que he oído una vez tras otra me produce satisfacción. Lo mismo me sucedió cuando participé de aquella reunión en la que estuvieron presentes entre treinta y cuarenta asociaciones de este tipo, que me instruyeron mucho, porque en este mundo uno no termina nunca de aprender.

Sin pretender hacer filosofía, creo que habrá que analizar todo esto luego de escuchar a cada uno de los involucrados; a su vez, habrá que dar cinco o seis pasos hacia atrás para verlo en su perspectiva. Me parece que, si hay voluntad, el desafío para el Parlamento es intentar articular esto sin que pierda sus virtudes, dentro de un sistema verdadero en el que se presta un servicio de manera diferente y por el cual ojalá algún día todos tengan lo que estos trabajadores han logrado, como consecuencia de su habilidad a la hora de negociar y por la comprensión de los patrones y de los dirigentes sindicales. Realmente, ellos han logrado conquistas que son dignas de ser mostradas, porque no todo el mundo las conoce y es una pena.

SEÑOR CALDAS.- El señor Senador Lacalle Herrera hablaba de una posición hábil y eficaz de parte del Gobierno y, en lo personal, creo que aquí se trata de sentido común; si no ocasionamos ningún gasto al sistema, no entendemos por qué tenemos que aportar y enfrentarnos a una rebaja salarial. No me parece mal ingresar al sistema y, además, creo que sería muy bueno que, con el correr de los años, quienes lo integran también gozaran de los mismos beneficios que tenemos; ojalá todos los uruguayos pudieran hacerlo y, aunque sabemos que no es algo imposible, seguramente costará mucho llegar a ello.

Pensamos que aquí se está discutiendo un tema económico y de concepto, en cuanto se pretende que ingresemos al sistema. No tenemos problema en ingresar, pero si hacemos un balance, vemos dos cosas: que no estamos aportando, pero que tampoco ocasionamos gasto alguno. Si el sistema quiere saber dónde se atiende Carlos Caldas y qué servicios tiene, fácilmente puede encontrar la información. Creemos que el objetivo es que todos los uruguayos tengan servicio médico, o sea, que esto abarque a toda la población. Entonces, reitero que si se desea saber si tengo servicio médico, se va a la computadora y se busca dónde figura Carlos Caldas; de esa forma se puede comprobar que estoy amparado por el Servicio Médico de la Afityc, que tengo toda la cobertura básica que el sistema ofrece hoy e, inclusive, más, aunque la idea no es hablar del plus que recibimos.

Cabe agregar que, hasta ahora, el Ministerio de Salud Pública ha entendido estos argumentos y algo similar sucedió con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Mantuvimos una reunión con el Director Nacional de Trabajo, quien expresó algo similar a lo dicho por el señor Senador Lacalle Herrera, en el sentido de que no hay razón para modificar algo que está bien. Sin embargo, el Ministerio de Economía y Finanzas todavía no nos ha dado una entrevista, a pesar de que la estamos solicitando desde el mes de abril. El señor Ministro de Salud Pública, Daniel Olesker, nos dijo que nos iba a conseguir esa entrevista, para poder explicar cuál es nuestra situación, dado que es posible que la Cartera desconozca el funcionamiento de nuestro servicio. El problema es que los plazos se acortan; ya estamos en la mitad de agosto y la reglamentación de la ley está prevista para enero de 2011. No queremos llegar a esa fecha para ver qué pasará con nosotros; esa es nuestra mayor preocupación.

SEÑORA PRESIDENTA.- Hemos tomado nota de lo que nuestros invitados han expresado. Habitualmente, este tema no es discutido solo por esta Comisión de Salud Pública, sino que nos integramos con la Comisión de Hacienda, pero nos pareció importante recibirlos para ir haciéndonos una composición de lugar. Desde el Poder Ejecutivo, el trabajo se realiza desde tres Carteras: Economía y Finanzas, Salud Pública y Trabajo y Seguridad Social.

Los datos nos parecen importantes y ojalá que se pueda aspirar a lo que ustedes señalaban; la cuestión es que el sistema necesita de transferencias y de solidaridad intrasistema para poder incorporar a quienes no tienen capacidad de aporte. No obstante, este debate está abierto y les agradecemos que vengan a mostrarnos una realidad particular, pues vale la pena saber que la situación es tan buena como la que ustedes en particular están atravesando.

Muchas gracias por su visita, nos mantendremos en contacto y luego veremos cómo sigue este debate.

(Se retiran de Sala los representantes del Sindicato Autónomo Tabacalero)

(Ingresan a Sala los representantes del Directorio de la Caja Notarial)

La Comisión de Salud Pública del Senado tiene mucho gusto en recibir al Directorio de la Caja Notarial, a cuyos representantes cedemos la palabra.

SEÑOR AMÉNDOLA.- En mi calidad de Presidente del Directorio de la Caja Notarial, comienzo por señalar el motivo por el cual solicitamos esta audiencia. Pensamos que la incorporación de los escribanos al Sistema Nacional Integrado de Salud puede provocar o va a provocar algunas situaciones no deseadas que podrían ser solucionadas en sede legislativa.

Estamos hablando de un colectivo de aproximadamente 9.500 personas -entre activos y pasivos- que, desde hace muchos años, está amparado por lo que nosotros denominamos Sistema Notarial de Salud. Este sistema tiene base legal y comenzó alrededor de 1960, con la aprobación de la Ley Nº 12.802. Luego se fue adecuando a los tiempos y actualmente se rige por la Ley Nº 17.437, que es la norma de la Caja Notarial. En realidad, esta Caja está obligada a prestar el servicio de salud. Dicho servicio funciona bien, no hay quejas y no tiene déficit. Nuestra principal aspiración sería mantenerlo, aunque ese no es el tema de hoy y de ello se ocupan nuestros compañeros de la Asociación de Escribanos del Uruguay. Nuestra intención, como administradores de ese sistema, es tratar de que el pasaje del Sistema Notarial de Salud al Sistema Notarial Integrado previsto para el 1º de enero de 2011 sea lo más razonable posible.

Tal como está dispuesto por ley, el 1º de enero de 2011 los activos ingresaremos al sistema. Esa parte no presenta problema, vamos a dejar de pagar al Sistema Notarial de Salud y pasaremos a abonar -de acuerdo con la facturación y como manda la ley- al Fonasa. Vamos a elegir un prestador en forma individual; si elegimos una IAMC, la cápita que el Fonasa pagará a ese prestador va a cubrir todo. Si elegimos otro sistema -como, por ejemplo, un seguro parcial- y hay diferencia entre la pretensión del prestador y lo que el Fonasa le aporta, ese monto tiene que ser cubierto por el peculio de cada uno de los afiliados. Es decir que los activos no serían el problema. Pero en cuanto a los pasivos, en este momento está previsto que no ingresen al Sistema Nacional Integrado de Salud porque -según la información que tenemos- generan un costo muy alto para el Estado, del que este no puede hacerse cargo.

Ahora bien, lo que queremos plantear es que nuestro caso es diferente. Un jubilado del Banco de Previsión Social tiene, aproximadamente, una jubilación promedio de $ 7.000 u $ 8.000 y el 4,5% da un aporte de $ 400. Obviamente, para cubrir el costo de ese afiliado, el Estado debe poner mucho dinero. Pero en nuestro caso el promedio de los jubilados de Caja Notarial es de $ 42.000, lo que quiere decir que el 4,5% que deberían aportar genera aproximadamente al nuevo sistema unos $ 1.800. Por nuestra parte, hemos hecho un estudio -del que dejaremos una copia para los integrantes de la Comisión- en el que pretendemos demostrar que con ese aporte financiamos nuestros pasivos y, en consecuencia, no le generamos un déficit al nuevo sistema, por lo que no habría razón por la cual los jubilados de Caja Notarial no ingresaran hoy al nuevo sistema. En realidad, se conjugaría el principio rector del nuevo sistema, que es que exista salud para todos los ciudadanos. Este sería nuestro punto de vista en lo que tiene que ver con la parte económica.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quisiera conocer de qué número de pasivos estamos hablando.

SEÑOR AMÉNDOLA.- Son aproximadamente 1.500 ó 1.600.

Por otro lado, hay que destacar otro tema. Los pasivos de este país no tienen una cobertura de salud. Es decir, el hecho de no incorporarlos hoy implica no cumplir con una expectativa de los pasivos de ingresar al sistema y, simplemente, se les pospone dicha esperanza. En nuestro caso, los pasivos tienen un derecho adquirido. Digo esto porque hace al menos 20 años que este sistema notarial de salud funciona y, además, lo hace bien. Recordemos que los jubilados más jóvenes tienen más de 60 años, y de ahí en adelante hay pasivos de 70 u 80 años. Si hasta el 31 de diciembre tienen salud y el 1º de enero no tienen más, van a pelear por ese derecho adquirido y van a plantear, indudablemente, reclamaciones judiciales. Los que tenemos alguna vinculación con el Derecho -así como también la tienen algunos señores Senadores- sabemos que en el Derecho comparado, cuando se dan estas situaciones, los Poderes Judiciales de los distintos países sentencian, invariablemente, a favor de los damnificados. Es decir que ese sería otro problema.

El tercer aspecto que quería plantear es que a nosotros, no sé por qué razón, se nos asocia con las cajas de auxilio, lo cual no debería suceder porque contamos con un estatuto legal y no entramos dentro de un convenio. En estos días el Parlamento ha recibido del Gobierno un borrador o un anteproyecto de una ley de caja de auxilio. En dicho anteproyecto se prevé que las cajas de auxilio ingresen al sistema notarial de salud, si tienen excedentes de dinero que presten servicios complementarios. Lo que nosotros estamos planteando es exactamente lo que dice el anteproyecto, es decir, que ingresemos al Sistema Nacional Integrado de Salud si no tenemos más remedio, pero pretendemos que se nos incluya a todos, a activos y pasivos. Repito que lo que nos interesa plantear es lo que dice el anteproyecto: que ingresemos tanto activos como pasivos al nuevo sistema y, de esa forma, como no provocamos ningún tipo de déficit, se soluciona el problema que se nos ha originado. Ese es el planteo que motiva nuestra visita a esta Comisión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Me gustaría saber si ya han tenido entrevistas con representantes del Poder Ejecutivo.

SEÑOR AMÉNDOLA.- Sí, hemos tenido entrevistas con autoridades de los Ministerios de Economía y Finanzas y de Trabajo y Seguridad Social, pero no hemos tenido éxito al solicitar una reunión con representantes del Ministerio de Salud Pública.

SEÑOR BERGONZONI.- Soy escribano e integro el Directorio de la Caja Notarial en representación del Poder Ejecutivo.

Debo decir que, además de la preocupación que tenemos como integrantes de un gremio, de un colectivo, de una caja de seguridad social, también asumimos la responsabilidad de la representación con la que se nos ha investido. Por esa razón, cuando hace ya más de dos años se conocieron los primeros bosquejos del Sistema Nacional Integrado de Salud, aprovechamos la comunicación permanente que tenemos con el Ministerio de Salud Pública para manifestar nuestra preocupación sobre el futuro de nuestro sistema. Hoy hay una ley vigente que prevé que para el 1º de enero se incorpore al sistema gran parte de nuestro colectivo y vemos con preocupación que ese grupo, que no es muy grande -en realidad es el más pequeño de las cajas de jubilaciones- al fraccionarse deja en desamparo a quienes todavía no se han incorporado, que son los jubilados. En números redondos, como decía el Presidente, de 10.000 integrantes del colectivo, el 85% son activos que ya están incorporados al Sistema Nacional Integrado de Salud por los artículos 69 y 70 de la Ley Nº 18.211, pero quedaron fuera los 1.500 jubilados, es decir, un 15% de ese colectivo. Esa parte sola, obviamente, no va a poder hacer frente a sus coberturas de salud porque el Sistema Notarial de Salud queda absolutamente desfinanciado al perder el aporte del grueso de su población, que son, justamente, quienes tienen mayor capacidad contributiva.

Por consiguiente, nuestro planteamiento es muy sencillo: estamos pidiendo que se nos devuelva la integridad de ese colectivo. Sabemos que pedir que se nos devuelva a los 8.500 activos es una utopía y que la situación es irreversible en virtud de una ley que está vigente y que no va a ser modificada, aunque tampoco pretendemos que se modifique. Pero sí queremos que esos 1.500 pasivos ingresen al sistema junto con los activos, de modo que al mantener la integridad del colectivo se pueda negociar mejor nuestra cobertura de salud. Si analizamos la situación desde un punto de vista egoísta, vemos que de cualquier manera vamos a tener pérdidas, porque aun cuando mantengamos el nivel y la calidad de las prestaciones de salud que tenemos desde hace veintidós años, vamos a pagar un costo mayor. Pero como a la solidaridad no solamente la invocamos, sino que la practicamos, queremos que esa solidaridad se plantee en todos sus términos. Entonces, creemos que esa pequeña parte del colectivo que ha quedado fuera y que, supuestamente, se va a ver desamparada en una edad o etapa de la vida en la que más se necesita la cobertura de la salud, debe ser incorporada mediante un acto legislativo, junto con el resto de nuestro colectivo, al Sistema Nacional Integrado de Salud.

Como dijo nuestro Presidente, hemos transitado diferentes caminos a través del Poder Ejecutivo. Concretamente, en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social presentamos un anteproyecto de ley, el cual es nuestro objetivo inmediato. Ese mismo documento lo presentamos en la Comisión respectiva de la Cámara de Representantes, como lo estamos haciendo ahora en el Senado. Debe

quedar claro que más allá de que hubiéramos querido mantener nuestro sistema de salud, somos realistas, lo cual nos lleva a decir que el camino que debemos transitar es este.

Sabemos que nuestra solidaridad practicada entre diez mil individuos ha dado buenos resultados. Lo que hoy está planteado es una solidaridad mucho más amplia, de tres millones de personas, que tiene sus complejidades y dificultades, pero con la que estamos dispuestos a colaborar. Y lo hacemos, además, practicando otro de los principios, que es el de la universalidad.

Concretamente, queremos que se considere este proyecto de ley que solo tiene dos artículos. En el primero de ellos se plantea la incorporación de nuestros jubilados al Sistema Nacional Integrado de Salud, mientras que por el segundo se busca la subsistencia del Fondo Sistema Notarial de Salud para atender las prestaciones complementarias, ya que estas no están incluidas en las que brinda el Fonasa. Entonces, con ese Fondo, sin recibir más aportes pero con su producido, estaríamos en condiciones de atender la emergencia móvil, las ambulancias, los audífonos, los lentes, es decir, una serie de prestaciones que no están incluidas por el momento entre las que se brindan por el Fonasa.

Quiero hacer hincapié que nuestra responsabilidad como representantes del Poder Ejecutivo la hemos manifestado en forma reiterada. Y apoyamos en un todo la posición y la actitud que ha asumido el Directorio de la Caja Notarial para conseguir esta solución legislativa, que significaría para nosotros la posibilidad de seguir negociando la mejor prestación de salud para nuestro colectivo.

Muchas gracias.

SEÑOR MOREIRA.- Escuché que habría alguna cobertura asistencial que se extendía al núcleo familiar del escribano o, por lo menos, algún régimen especial. Quisiera saber si ese régimen ampara a los funcionarios que pagan por la Caja Notarial. Si esto es así, quisiera saber cuántos son y cuál es el aporte de los activos. Entiendo que los escribanos en actividad, a partir del 1º de enero, pasarían al Fonasa. ¿Cuánto es el aporte que están haciendo los escribanos en actividad?

SEÑOR AMÉNDOLA.- Actualmente los escribanos aportamos al Sistema Notarial de Salud el 3% de los honorarios que marca el arancel por cada una de nuestras actuaciones, los cobremos o no. Y de acuerdo con la nueva ley, vamos a pasar a aportar el 4,5% o el 6% del 70% de la facturación. Parecen ser cantidades no muy diferentes.

Además, creo que por el artículo 69 los empleados también son incluidos. Pero como soy una computadora muy vieja y tengo el disco duro fuera del equipo, le voy a pedir al Gerente General que le conteste al señor Senador Moreira.

SEÑOR BASTÓN.- Todos los afiliados al Sistema Notarial de Salud aportan el 3%, pero cada uno de ellos lo hace sobre distintas bases de aportación. El escribano Améndola comentaba cuál era la base de aportación y la tasa relativa a los escribanos en actividad. Los jubilados aportan sobre sus haberes nominales jubilatorios y los empleados sobre sus salarios nominales y demás retribuciones, gravadas por montepíos notariales y tasas de salud. La tasa siempre es del 3% y, al igual que existe un mínimo de cuota mutual para los trabajadores amparados por el Banco de Previsión Social, hay un mínimo mensual que deben cubrir tanto los jubilados como los profesionales activos y los empleados. Entre estos últimos están los empleados de las escribanías, los de las asociaciones gremiales que integran la Caja Notarial -como la Asociación de Escribanos del Uruguay y la Asociación de Jubilados de la Caja Notarial- y los empleados de la propia Caja Notarial. Estos funcionarios son aproximadamente 80 y el total de empleados llega a unas 750 personas. Esta es la realidad demográfica de este fondo.

Por otra parte, quiero aclarar -para no dar lugar a establecer ninguna conexión- que la Caja ha posibilitado que un grupo de cónyuges, de ex empleados de escribanías y de ex escribanos pudiera continuar recibiendo las mismas prestaciones de salud bajo una contraprestación económica. Se trata de un grupo de aproximadamente 550 personas que no están afiliadas a la Caja, pero que también son usuarias del Sistema Notarial de Salud. Allí encontramos, por ejemplo, escribanos que prestan servicios en el Poder Judicial en régimen de dedicación total, pensionistas de escribanos, cónyuges de

escribanos en actividad o en pasividad y ex empleados de escribanías que han decidido voluntariamente recibir los servicios sanitarios incluidos en el Sistema Notarial de Salud.

SEÑOR UMANSKY.- Según entendí, están planteando un proyecto de ley mediante el cual se integrarían al sistema y generarían un fondo complementario. A su vez, también pretenden que se integren los pasivos. Me gustaría saber si han estudiado alguna posibilidad de financiamiento de esa situación y si han manejado la opción de que el Poder Ejecutivo integre a esos pasivos.

SEÑOR AMÉNDOLA.- Precisamente, pensábamos dejar a los integrantes de la Comisión un estudio que hemos realizado, en el cual concluimos que el aporte que van a hacer los pasivos no va a vulnerar -presumiblemente- la ecuación del Sistema Nacional Integrado de Salud. Inclusive, existen otros elementos un poco subjetivos en el sentido de que la gran mayoría de nuestros afiliados utiliza un prestador, que es el Hospital Británico. Este Hospital no es una Institución de Asistencia Médica Colectiva, por lo que presta un seguro parcial. Por tanto, lo que vierte el Fonasa al Hospital Británico no es exactamente una cápita, sino una relación entre lo que aportó el afiliado y la cápita. Si el afiliado aportó menos, el Fonasa le va a transferir al Hospital Británico menos dinero y se va a incrementar la diferencia que el afiliado tendrá que pagar para cubrir la prestación. Si no me equivoco, el 60% de nuestros afiliados -tanto activos como pasivos- tiene ese prestador. Eso quiere decir que las exigencias del Fonasa van a ser aún menores.

SEÑORA CASTRO.- Quisiera señalar que como Presidenta de la Asociación de Escribanos del Uruguay, junto a la escribana Lidia López hemos recorrido los pasillos de esta Casa en más de una oportunidad, por lo que algunos señores Senadores ya nos conocen.

Como representante sindical, debo manifestar que se trata de un gremio solidario y muy bien organizado. Asimismo, cabe destacar que la totalidad de los miembros del Directorio de la Caja Notarial -tal como lo mencioné en la Comisión respectiva de la Cámara de Representantes- lo integran de forma honoraria. Al tratarse de un gremio solidario que no cuenta con auxilio del Estado, la Caja Notarial se financia exclusivamente con los aportes que hacemos los escribanos; de la misma forma auxiliamos a los escribanos cuyos ingresos no alcanzan al mínimo para cubrir el montepío notarial, la prestación jubilatoria y el sistema. Es así que la mayoría de nosotros -es un porcentaje bastante alto- no llega a cubrir ese monto y lo hacen los colegas que tienen más aportes. De esta forma se puede destacar la solidaridad en el gremio.

Por supuesto que nuestra solidaridad se extiende a los colegas jubilados -a mi lado está, precisamente, el escribano Bonifacino, que es el Presidente de dicho gremio- porque a ellos les debemos, en parte, toda la organización de este sistema que ha funcionado durante más de veinte años sin problemas y sin auxilio estatal, es decir, exclusivamente administrado por la Caja Notarial. Como dirigentes gremiales tenemos que solidarizarnos con los colegas jubilados pero, además, enfatizar que queremos seguir dentro del sistema notarial de salud, tal cual está. En lo personal, como dirigente gremial, tengo la responsabilidad de manifestar esto con mucho énfasis. Creo que algo que funciona bien y que no ha acarreado problemas a lo largo del tiempo, ya sea para el Estado como para los afiliados, debería conservarse tal cual está. Por supuesto que, como ya dijo alguien, es una utopía porque la ley esta vigente; sin embargo, las leyes pueden modificarse.

Agradezco la atención, señora Presidenta.

SEÑORA CEA.- Soy Directora honoraria de la Caja Notarial de Seguridad Social y represento a los afiliados jubilados.

Tal como lo hice en la Comisión de la Cámara de Representantes, quisiera formular una reflexión final en el sentido de que los más de mil quinientos afiliados jubilados -a quienes represento y que tienen entre sesenta y más de noventa años- estamos tremendamente angustiados por esta situación y esperamos que el Poder Legislativo solucione pronto el problema que nos aqueja.

Debo decir que un grupo de colegas tuvo la virtud y el talento -que es lo único que diferencia a los ciudadanos de este país según la Constitución de la República- de crear un sistema solidario de

salud, autofinanciado, sin aportes del Estado, y que tuvo su consagración legal -derecho que tenemos desde hace más de veinte años- lo que hizo que escribanos activos, jubilados y sus empleados, así como los empleados de la Caja Notarial y de la Asociación de Escribanos del Uruguay tuvieran una cobertura de salud, independientemente del monto por el cual aportaron de forma individual. No obstante el camino que hemos transitado, se nos va a dejar sin ese derecho si a la brevedad, como he dicho, no se aprueba una ley que lo impida.

Es cuanto quería manifestar.

Muchas gracias por recibirnos y escucharnos.

SEÑOR BONIFACINO.- Muchas gracias por habernos recibido. Soy Guillermo Bonifacino, escribano jubilado, y represento a la Asociación de Jubilados en mi carácter de Presidente.

Debo decir que comparto todo lo que mis compañeras han expresado, pero quisiera destacar cuál es nuestra situación. Hace más de cuarenta años que, dentro de la seguridad social, la Caja Notarial ha cubierto el riesgo de enfermedad con distintas modalidades; primero lo hizo con un sistema de reembolso y después cambiando la prestación de salud en especie, cuando se creó el Sistema Notarial de Salud -en 1988- por el que contamos con una cobertura integral. Es un colectivo que lleva más de cuarenta años -desde 1964- con un sistema de reembolso a través de prestaciones monetarias o en especie. El 1º de enero es un día muy trágico para nosotros porque, como decían hace un rato, estos sistemas de seguros sociales, de seguro por enfermedad, funcionan existiendo gente sana y enferma, generaciones jóvenes y mayores, gente de mayor poder adquisitivo que tiene más capacidad de contribuir, y los que ganan menos. Sin embargo, nosotros estamos en el peor sector y quedamos solos porque se van los demás colectivos que integraban la Caja Notarial, los que más contribuyen al Fondo y la gente más joven, que es la más sana. No escapa del análisis hecho la preocupación que nos embarga por la situación en que quedaríamos después de haber tenido durante más de cuarenta años una prestación de salud justa e igualitaria.

Finalmente, quería ratificar lo aquí expresado y manifestarles cuál es el sentir de los jubilados escribanos y empleados, ya que nuestra asociación reúne a los jubilados de la Caja Notarial de ambas categorías.

SEÑORA AUZA.- No soy escribana, sino representante de los empleados activos afiliados a la Caja Notarial. Este grupo está integrado por empleados de escribanía, de la Caja Notarial y de la Asociación de Escribanos del Uruguay, a la cual pertenezco. Desde hace cuarenta y dos años estoy afiliada a la Caja Notarial, en forma ininterrumpida y sin un atisbo de evasión. Consideramos que este es un instituto de previsión impecable, con una excelente administración, donde los distintos Directorios desarrollan su labor en forma honoraria y se han preocupado por mejorar, en beneficio del colectivo.

Hace veintidós años surgió el sistema notarial de salud que sostiene el espíritu del Fonasa porque es totalmente solidario; por tanto, quien gana más, aporta más, y el que gana menos, aporta menos. En el año 2001 y mediante la Ley Nº 17.437, se integró a nuestro sistema de seguridad social. Ahora bien, ¿por qué en el período anterior, cuando el economista Olesker era Subsecretario del Ministerio de Salud Pública, se nos dijo que aquello que existía, que estaba bien financiado, que no recibía aportes del Estado y que no perjudicaba a nadie ni le sacaba el derecho a nadie, no se iba a tocar? ¿Por qué las Cajas Militar y Policial, que integran la salud a sus respectivas leyes orgánicas al igual que nosotros -somos las únicas tres Cajas- están expresamente excluidas y nosotros no? ¿Por qué de un plumazo una ley puede quitar los beneficios y derechos que otorgó otra ley? Por todo ello, los empleados activos afiliados a la Caja Notarial de Seguridad Social apelamos al buen criterio de los señores Senadores integrantes de esta Comisión para mantener íntegramente e *in totum* el sistema notarial de salud con los grupos que la componen, porque si a una mesa le sacan una pata, cae.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- El planteo ha sido muy claro; por lo tanto, les agradecemos su presencia.

Como a las otras delegaciones que hemos recibido por esta temática, les informamos que aún no estamos considerando borradores del proyecto de ley porque no ha ingresado ninguno al Parlamento, aunque es cierto que existen varios que se han ido sustituyendo en negociaciones con los diferentes actores involucrados. Una vez que el proyecto de ley ingrese al Parlamento, seguramente trabajemos en la Comisión de Salud Pública integrada con Hacienda y, en esa instancia, tendremos la oportunidad de volver a conversar con ustedes, si es que sus aspiraciones no fueron suficientemente contempladas.

(Se retiran de Sala los representantes del Directorio de la Caja Notarial)

Material proporcionado por el Directorio de la Caja Notarial